



INMUNOTERAPIA: UN NUEVO DESAFÍO RADIOLÓGICO

A. Bustos Fiore, A. Banguero Gutiérrez, R. Ramos de la Rosa, C. Segura Cros, I. Ormazabal Ortiz de Orruño y L. Guerrero Acosta

Hospital Universitario Quirón Dexeus, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: En oncología la inmunoterapia se ha establecido como una terapia alternativa o complementaria al tratamiento tradicional (cirugía, radioterapia y quimioterapia). Estas nuevas terapias se desarrollan en base a potenciar la respuesta inmune frente a las células tumorales. El objetivo de este trabajo es valorar los patrones radiológicos de respuesta al tratamiento; "inmune related response criteria (irRC)" y describir los efectos tóxicos asociados como por ej; colitis, neumonitis, pancreatitis, tiroiditis.

Revisión del tema: La inmunoterapia disponible actualmente se divide dentro de dos categorías: pasiva o activa. La respuesta pasiva utiliza anticuerpos monoclonales pre-formados que se unen a proteínas tumorales conocidas para posteriormente ser eliminados por el sistema inmune. La respuesta activa refuerza el sistema inmune para responder frente a las células tumorales activando tanto la inmunidad humoral como celular utilizando la respuesta adaptativa. Los criterios utilizados en inmunoterapia (irRC) difieren de los criterios RECIST 1,1 en que un aumento de la carga tumoral o la aparición de nuevas lesiones no se considera fracaso del tratamiento y que una vez finalizado el mismo se recomiendan controles radiológicos consecutivos separados por al menos 4 semanas para valorar respuesta o fracaso.

Conclusiones: Las pruebas de imagen juegan un rol fundamental en el seguimiento y valoración de la respuesta al tratamiento en pacientes oncológicos. La inmunoterapia es un desafío en el enfoque radiológico tanto para la valoración de la respuesta al tratamiento como para la correcta detección de los efectos tóxicos asociados.